

**Przedmiot zamówienia:**

Usługa farmaceutyczna polegająca na wykonywaniu leków cytostatycznych dla Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, na podstawie codziennych, indywidualnych zleceń lekarskich

**Czas wykonania umowy:**

12 miesięcy

**Wymagania dla Oferentów:**

Posiadanie pomieszczeń oraz sprzętu umożliwiające wykonanie usługi, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Posiadanie wykwalifikowanego personelu.

**Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa farmaceutyczna polegająca na wykonywaniu wlewów oraz bolusów z lekami cytostatycznymi dla potrzeb Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.
2. Leki muszą być wykonywane przez wykwalifikowany, przeszkolony personel w Pracowni Cytostatyków.
3. Przyjmujący zamówienie posiada system umożliwiający generowanie raportów z produkcji.
4. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek wykonywania usługi zgodnie z przepisami ustawy Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001 r oraz obowiązującymi standardami („Standardy Jakościowe w Farmacji Onkologicznej”, zatwierdzone przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne) i Dobrą Praktyką Wytwarzania (GMP).
5. Leki sporządzane będą na podstawie imiennych recept dostarczanych przez Udzielającego zamówienia.
6. Leki potrzebne do sporządzenia wlewów dostarczane będą przez Udzielającego zamówienia, zaś rozpuszczalnik oraz niezbędny sprzęt przez Przyjmującego zamówienie.
7. Przyjmujący zamówienie oświadcza gotowość do sporządzania wlewów w trybie ciągłym przez 7 dni w tygodniu. Wykonane preparaty mogą mieć postać wlewów w workach o objętości od 50 do 2000 ml lub tzw. „bolusów”.
8. Udzielający zamówienia, dostarczy Przyjmującemu zamówienie leki (wraz z kartami charakterystyki) niezbędne do wykonania wlewów, we własnym zakresie za pokwitowaniem na protokole zdawczo-odbiorczym, zawierającym takie dane jak: nazwa leku, dawka, ilość, numer serii, data ważności, warunki transportu (wraz z potwierdzeniem ich zachowania w przypadku leków termolabilnych).
9. Podstawą do wykonania wlewów będzie recepta/zapotrzebowanie, której druk przedstawi Udzielający zamówienia , a która będzie zawierać dane takie jak:
  - 1) w odniesieniu do pacjenta:
    - imię i nazwisko pacjenta
    - pesel
    - masa ciała
    - wzrost
    - powierzchnia ciała
  - 2) w odniesieniu do leku:

- nazwa leku
  - dawka/m<sup>2</sup>
  - dawka zlecona
  - nośnik
  - droga podania
  - czas wlewu
  - seria
- 3) w odniesieniu do całości:
- data
  - pieczętka kliniki
  - pieczętka oraz podpis lekarza

10. Zapotrzebowania zostaną dostarczone do Przyjmującego zamówienie drogą faksową lub mailową najpóźniej do godziny 14.30, w dniu poprzedzającym wykonanie zleceń zaś oryginały w dniu odbioru sporządzonych wlewów.
11. W razie potrzeby wykonania usługi „na cito” Przyjmujący zamówienie zgłasza gotowość do wykonania Zlecenia w godz 7.00-15.30.
12. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania i zabezpieczenia na czas transportu wykonanego preparatu zgodnie z zaleceniami producenta oraz naszykowania do odbioru wykonanych wlewów najpóźniej do godziny 10.00.
13. Obowiązek transportu leków do Przyjmującego zamówienie oraz wykonanych wlewów do Udzielającego zamówienie spoczywa na Udzielającym zamówienie, dopuszcza się także możliwość korzystania z transportu Przyjmującego zamówienie, na jego odpowiedzialność, po wcześniejszym ustaleniu.
14. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że pracownia przygotowująca leki cytostatyczne znajduje się w odległości maksymalnie 10 km od siedziby Udzielającego zamówienie. W przypadku gdy odległość ulegnie zwiększeniu, koszty transportu leku do przygotowania wlewów ponosi Przyjmujący zamówienie.

podpis osoby umocowanej do  
reprezentowania Oferenta